

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique Au

ND: 95534

Matricule : 2460 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DANALI HASSAN

Date de naissance : 1950

Adresse : HABITATION

Tél. : 066159283 Total des frais engagés : 451,60

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/02/2020

Nom et prénom du malade : DANALI HASSAN Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance Rénale, Hémodialyse

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attache médicale conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare ne pas avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : _____ Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 040867

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : _____

Nom de l'adhérent(e) : _____

Total des frais engagés : _____

Date de dépôt : _____

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Types des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02.2020		es	Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DE CASABLANCA 1, Bd EL Mahatta - Casablanca Tél 05 22 80 09 60 092017300	29/02/20	381,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

		L'EXECUTION	



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie

Maladies des Reins et Hémodialyse

Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris

Médaille d'or de la Faculté Cochin

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

PPV El Aouan 20500 Casablanca
LOT P.P.V: 139.50
PER :

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
LOT: 9MA118
PER: 04/2022
P.P.V: 53DH10
6 118000 060833

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
LOT: 8MA142
PER: 07/2023
P.P.V: 49DH80
6 118000 060862

Casablanca, le 29.02.2020

NEOFORTAN 160 mg

PPV 98DH80
EXP 11/2022
LOT 90044 3

M. DAUAI

HAASSAN

METEOSPASMYL® 8 20 caps molles
Alivrine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

139,50 - ERA XIN 500 - g : 11J (1 Bâtel).

53,10 - RELAXOL 500 - g : 11J (1 Bâtel).

98,80 - NEOFORTAN 160 - g : 21J pdt 4jrs.

49,80 - FLAGYL 500 - g : 21J pdt 5jrs.

40,40 - METEOSPASMYL : 11J (1 Bâtel)

381,60

Docteur Anis LAHLOU
NEPHROLOGUE
Angle Bd Ghandi et
2 Rue Kadmiri - Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél: 05 22 80 09 70

مختبر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 96324

CASABLANCA LE 04/02/2020

Analyses effectuées le: 04/02/2020

Pour.....: **Mr. DAVALI HASSAN**

Sur prescription du: Dr LAHLOU ANIS

Code.....: 3GH9202



Organisme.....: **PRELEVEMENT FAIT AU CENTRE**

Analyses Effectuées:

NFS1=B70

Cotation : (B 70)

Montant Net : 70.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE DIX Dhs 00 Cts

BNAMOUR GUESSOUS
LABORATOIRE
44, Abou Abdellah Nafii Maârif
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 99 15 30
Fax: 0522 98 92 37 - Casablanca
I.F. 40703610



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie

Maladies des Reins et Hémodialyse

Ancien Interne et Chef de Clinique

des Hôpitaux de Paris

Médaille d'or de la Faculté Cochin

Lauréat de la Faculté

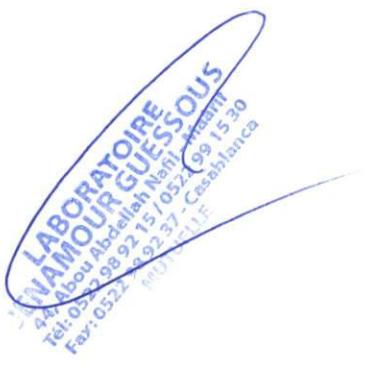
de Médecine de Paris

Casablanca, le 04-02-2020

MADANALI HASSAN.

- NFS, pl. grilles.

Docteur Anis LAHLOU
NÉPHROLOGUE
Anis B.d. Ghandi et
Kadmiri - Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48 - Fax: 05 22 25 61 57
01087848 - Patente: 34712608 - CNSS: 6462957 - INP CENTRE: 090006354 - INP MEDECIN: 091089383



مخابر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 04/02/2020

Matricule : 50204CR1509



Code Patient: 3GH9202

du : 04/02/2020

Mr. DAVALI HASSAN

Médecin: Dr. LAHLOU ANIS

**PRELEVEMENT FAIT AU
CENTRE**

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

NUMERATION GLOBULAIRE

(ABX Pentra XL 80)

			Homme
Globules rouges.....	3.53	M/mm3	(4,0 - 5,5)
Hemoglobine.....	8.1	g/100ml	(13 - 17,5)
Hematocrite	26	%	(39 - 54)
V.G.M	74.	μ3	(80 - 95)
T.C.M.H.....	23.1	pg	(27 - 32)
C.C.M.H.....	31.2	%	(32 - 36)
Globules blancs.....	6800	/mm3	(4 000 - 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	58	% Soit: 3944. /mm3	(1800 - 7000)
Polynucléaires Eosinophiles:	4	% Soit: 272. /mm3	(0 - 500)
Polynucléaires Basophiles...:	1	% Soit: 68. /mm3	(0 - 100)
Lymphocytes.....	30	% Soit: 2040. /mm3	(1500 - 4000)
Monocytes.....	7	% Soit: 476. /mm3	(100 - 1000)
TOTAL.....	100.	%	

PLAQUETTES..... **271000** /mm3 (150000 - 450000)

Dr. BENAMOUR .

Dr. GUESSOUS Saida
Pharmacien Biologiste
44, Abou Abdellah Nafii - Maârif
Casablanca
Tél: 0522 92 15 09 33
Fax: 0522 92 15 09 33
Dr. GUESSOUS